

# Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)			4
Data				
JESSICA PACHECO				12/07/2024
Operadora	CRO	UF	Nome dentista	
ODONTOLIFE	30558	RJ	EDUARDO COELHO OSORIO DE CASTRO	
CNPJ	CPF			
40355455000144		08271193724		
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo	Dt. abertura protocolo
10/05/2022	J	Operadora	SAD17207253300	11/07/2024
UF	Cidade	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados	
RJ	RIO DE JANEIRO	13.102	739	
Atende outros convênios				
Quais?				
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO			
Moeda	Última produç.	Valor última prod.		
0,35	-	R\$ -		
Data inicio	Data final	Tempo finalização		
12/07/2024	12/07/2024	0 dia(s)		

1º contato Data 12/07/2024

**Obs.:**

Mensagem:  
Olá Dr(a). EDUARDO COELHO OSORIO DE CASTRO, tudo bem?  
Repcionamos a solicitação e já estamos dando sequência ao atendimento.

2º contato Data

**Obs.:**

Desligamento solicitado pela gestão devido a clinica estar atendendo franquia odontocompany

3º contato Data

**Obs.:**

Desligamento solicitado pela gestão devido a clinica estar atendendo franquia odontocompany

4º contato Data

**Obs.:**

Desligamento solicitado pela gestão devido a clinica estar atendendo franquia odontocompany

5º contato Data

**Obs.:**

Desligamento solicitado pela gestão devido a clinica estar atendendo franquia odontocompany

**Ação Retenção**

<input type="checkbox"/> Ofertado Novos Valores	<input type="checkbox"/> Ofertado Suporte	<input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação
<input type="checkbox"/> Ofertado Treinamento	<input type="checkbox"/> Ofertado Reciclagem	<input type="checkbox"/> Outros

**Obs.:** **OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".**

**Motivo desligamento**

<input type="checkbox"/> Perda de Contato	<input type="checkbox"/> Problemas de Saúde	<input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro
<input type="checkbox"/> Valores	<input type="checkbox"/> Franquia	<input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico
<input type="checkbox"/> Removido Prestador	<input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento	<input type="checkbox"/> Glosas
<input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema	<input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias	<input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades
<input type="checkbox"/> Régras Técnicas	<input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos	<input type="checkbox"/> Aposentou
<input type="checkbox"/> Baixa Procura	<input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central	<input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora
<input type="checkbox"/> Cobrança indevida	<input type="checkbox"/> Burocracia Operadora	<input type="checkbox"/> Negativa de Atendimento
<input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização	<input type="checkbox"/> Terceirização de Atendimento	<input type="checkbox"/> Migração
<input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular	<input type="checkbox"/> Estudos	
<input type="checkbox"/> Servidor Publico	<input type="checkbox"/> Mudou de Área	
<input type="checkbox"/> Óbito	<input type="checkbox"/> Falta de Reajuste	

**Necessário abertura de protocolo**

SIM  NÃO

**Obs. Geral**

**Setor responsável**

<input type="checkbox"/> T.I	<input type="checkbox"/> Central de atendimento	<input type="checkbox"/> Análise Técnica	<input type="checkbox"/> Comercial
------------------------------	---	--	------------------------------------

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro